Questions concernant la maladie de Parkinson

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **Parkinson : das Magazin von Parkinson Schweiz = le magazine de Parkinson Suisse = la rivista di Parkinson Svizzera**

Band (Jahr): **- (2003)**

Heft 72

PDF erstellt am: **28.05.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

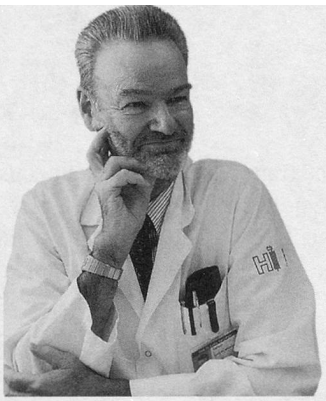
Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Questions concernant la maladie de Parkinson



Le professeur Hans-Peter Ludin, 67, est membre fondateur et président du comité consultatif de l'Association Suisse de la maladie de Parkinson (ASmP). Il est professeur en neurologie de l'université de Berne. Il était médecin-chef de la Clinique de neurologie de l'hôpital cantonal de St-Gall depuis 1989. Il a pris sa retraite anticipée en 1999. Il vit à St-Gall et s'occupe encore de ses patients de longue date dans un cabinet de cette ville. Il est le médecin-conseil des cliniques de radaptation Bethesda à Tschugg (BE) et Zihlschlacht (TG).

J'ai 49 ans et je souffre depuis cinq ans de la maladie de Parkinson. Je prends du *Madopar*, du *Sifrol* et du *Comtan* depuis deux mois. Depuis un certain temps, ma jambe droite se tord pendant environ 25 minutes le matin. Ce phénomène s'est fortement accentué depuis que je prends du *Comtan*. Je n'arrive presque plus à bouger pendant la nuit parce que ma jambe se tord d'une telle façon que je dois me rouler par terre, tremblant de tout mon corps. Le matin, je suis totalement bloquée pendant presque une heure ou parfois même plus longtemps et ma jambe se tord encore plus fortement. Mon neurologue pense qu'il s'agit d'effets secondaires liés au *Madopar*. Existe-t-il d'autres médicaments qui ne provoquent pas de tels effets secondaires?

Vos crampes douloureuses aux jambes sont connues et surviennent typiquement lorsque le taux des médicaments tombe sous un seuil critique pendant la nuit. Il existe différentes possibilités thérapeutiques dans votre cas. Le plus simple serait de prendre une dose supplémentaire de *Madopar* ou de *Sifrol* aux petites heures du matin (p.ex. entre 2 et 5 heures). Si cela n'est pas assez ou pas du tout efficace, il est possible de prendre une préparation de L-dopa (p.ex. *Madopar LIQ)* à action rapide dès que les crampes apparaissent. Dans la plupart des cas, le traitement le plus efficace reste l'injection sous-cutanée d'apomorphine faite par le patient lui-même. La plupart du temps, les crampes disparaissent après quelques minutes. Concernant l'apomorphine, il faut d'abord mettre au point le dosage idéal et le patient doit apprendre à faire ces injections, mais cela n'est pas sorcier. Parlez de ces propositions à votre neurologue.

Il y a cinq ans, on m'a diagnostiqué un Parkinson et j'ai appris à vivre avec cette maladie. Toutefois, tout a changé lorsque j'ai été entièrement bloqué, il y a deux mois de cela. Je pleure souvent et je dois me forcer à sortir de chez moi. La crainte d'un nouveau blocage m'angoisse et je ne cesse d'y penser. Que dois-je faire?

Sans connaître toutes les données vous concernant, il est difficile de donner une réponse précise à votre question. Le mot «blocage» peut avoir diverses significations. Les spécialistes parlent de «freezing» (blocage par le froid) lorsque les blocages apparaissent pour quelques secondes soit spontanément, soit devant un obstacle fictif et qu'ils ne permettent plus de poursuivre son chemin. Il n'existe pas de médicaments efficaces contre ce genre de blocages. Mais on peut apprendre à surmonter les accès de «freezing» avec des astuces (p.ex. marcher en comptant ou marcher en levant les pieds comme si on montait les escaliers). Il est possible d'apprendre certaines techniques permettant en partie de surmonter les accès de freezing qui apparaissent toujours dans des situations bien particulières.

Avec le temps, la durée d'action de chaque dose de médicament se raccourcit chez de nombreux patients. Ils se sentent souvent bloqués peu de temps avant qu'ils doivent prendre la dose suivante. Ce phénomène s'appelle «wearing-off». Il peut la plupart du temps être combattu efficacement en raccourcissant l'intervalle entre les doses et/ou en prenant des médicaments qui ont une plus longue durée d'action. Lorsque les blocages apparaissent indépendamment de la prise des médicaments, on parle de phénomènes «on-off». Des injections d'apomorphine permettent de surmonter ou d'empêcher ces blocages lorsqu'ils surviennent fréquemment. Dans les cas graves, il est possible d'envisager une intervention stéréotaxique (stimulation cérébrale profonde).

Certains patients sont bloqués de nombreuses heures à la suite de repas riches en protéines. Dans de tels cas, il est indiqué de prendre les médicaments avant les repas ou de passer à une alimentation pauvre en protéines.

Votre description fait penser qu'une dépression pourrait être responsable de votre état actuel. Vous devriez en parler à votre médecin. Les blocages ne devraient pas être une raison de se replier sur soi.

Ma partenaire (58) est atteinte de la maladie de Parkinson depuis cinq ans et elle souffre de plus en plus de troubles de la parole. Que peut-on faire? Existe-t-il des médicaments pour améliorer ces troubles?

On ne connaît pas de médicaments qui agissent spécifiquement sur les troubles de la parole. Toutefois, l'ajustement optimal des médicaments antiparkinsoniens permet fréquemment d'atteindre une nette amélioration de la parole. Dans de nombreux cas, la logopédie apporte de très bons résultats et les problèmes de chaque patient peuvent être traités de façon ciblée.

Dans de nombreux cas, le volume de la voix qui diminue de plus en plus entraîne de grands problèmes pour communiquer. C'est à ce moment que la logopédie peut s'avérer très utile. Mais, parfois, une défaillance de l'ouïe liée à l'âge peut être la cause de tels troubles chez le partenaire. Il faudrait alors envisager l'achat d'un appareil acoustique. Aux USA, on a développé un appareil («chattervox») qui amplifie électroniquement la voix et qui la restitue par un petit haut-parleur.

Avez-vous des questions?

Ecrivez à: Rédaction **Parkinson**
Gewerbestrasse 12a, 8132 Egg,
Fax 01 984 03 93 ou
johannes.kornacher@parkinson.ch